

# Neuanmeldung

**Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Brandenburg Ost e.V.**  
**Logenstraße 1**  
**15230 Frankfurt (Oder)**



Fax 0335-5657 49-40  
Mail: kita-finanzen@awo-bb-ost.de

## Ermittlung des Elternbeitrages für die Einrichtung „Spatzennest“ in Strausberg

Auf der Grundlage des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vom 26.6.90 Kapitel 8 § 90, des Kindertagesstättengesetzes Land Brandenburg vom 12.6.92 §17 sowie der jeweils gültigen „Richtlinie zur Erhebung des Elternbeitrages gemäß § 17 des KITA-Gesetzes für die Inanspruchnahme eines Platzes in einer Kita oder Hort des AWO Bezirksverbandes Brandenburg Ost e.V. in Wriezen“ welche sich in Trägerschaft des AWO Bezirksverbandes Brandenburg Ost e.V. befinden, ist die AWO berechtigt und angehalten entsprechend Elternbeiträge zu berechnen. Wir bitten deshalb um folgende Angaben:

Hinweise: Ich bin davon in Kenntnis gesetzt, dass wesentliche Veränderungen in den wirtschaftlichen und sozialen Verhältnissen, die entscheidende Auswirkungen auf die Bemessung des Beitrages haben, unverzüglich der Arbeiterwohlfahrt mitzuteilen sind. Die Veränderungen sind glaubhaft zu machen und auf der Grundlage einer Selbsteinschätzung vorzunehmen. Eine wesentliche Änderung im Sinne dieser Richtlinie ist eine Einkommensänderung ab 10 %. Versäumen die Kostenbeitragspflichtigen die unverzügliche, unaufgeforderte Mitteilung zur Änderung, so sind zu wenig gezahlte Kostenbeiträge nachzuzahlen. Ebenso begründet sich daraus eine Rückzahlungsverpflichtung für maximal ein Jahr, wenn das Einkommen der Kostenbeitragspflichtigen die niedrigere Einkommensgruppe erreicht hat. Bei nicht termingerechtem Eingang der Unterlagen für die jährliche Einkommensüberprüfung und bei Neuaufnahmen (innerhalb 4 Wochen nach Aufnahmedatum), **wird der Höchstbeitrag festgesetzt**.

**1. Angaben zu den Personensorgeberechtigten/ Eltern\*:** Debitor-Nr.<sup>1</sup>: .....

|                                      |            |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|--------------------------------------|------------|
| <b>Elternteil 1:</b> (Name, Vorname) | Geb.-Datum | <b>Elternteil 2:</b> (Name, Vorname) | Geb.-Datum |
|--------------------------------------|------------|--------------------------------------|------------|

**Anschrift\***

**Telefonnummer für Rückfragen\***

**E-Mail für Schriftverkehr\***

**Kontakt gesetzliche Vertreter/ Betreuungsperson:**

|   |                |                      |                 |
|---|----------------|----------------------|-----------------|
| <b>Staatsbürgerschaft Elternteil 1:</b> | <b>Sprache</b> | <b>Elternteil 2:</b> | <b>Sprache:</b> |
|---|----------------|----------------------|-----------------|

### Familienstand

- |                                      |  |                                      |  |
|--------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ledig       | <input type="checkbox"/> ledig (mit Elternteil 2 zusammenlebend) | <input type="checkbox"/> ledig       | <input type="checkbox"/> ledig (mit Elternteil 1 zusammenlebend) |
| <input type="checkbox"/> verheiratet | <input type="checkbox"/> getrennt lebend                         | <input type="checkbox"/> verheiratet | <input type="checkbox"/> getrennt lebend                         |
| <input type="checkbox"/> geschieden  | <input type="checkbox"/> verwitwet                               | <input type="checkbox"/> geschieden  | <input type="checkbox"/> verwitwet                               |

**2. Anzahl der Kinder im eigenen Haushalt:** \_\_\_\_\_

**3. Angaben zu dem/n unterhaltsberechtigten Kind/Kindern:**

| Name, Vorname, Adresse (falls abweichend) | Leibliches Kind   |   | Geburtsdatum | Betreuungszeit<br>Stunden/Tag | KK / KG / H <sup>2</sup> |
|---|---|---|--------------|-------------------------------|--------------------------|
|   | Elternteil 1  | Elternteil 2  |              |                               |                          |
|   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |              |                               |                          |
|   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |              |                               |                          |
|   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |              |                               |                          |
|   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |              |                               |                          |

Ich / wir wünsche/n den Höchstbetrag.  
(ohne Angaben zum Punkt „4. Angaben der Eltern zum Einkommen“ auf Seite 2)

\*Erforderliche Angaben

<sup>1</sup> Bitte angeben, wenn Sie bereits eine Berechnung Elternbeitrag erhalten haben.

<sup>2</sup> KK = Kinderkrippe, KG = Kindergarten. H = Hort

Überarbeiteter Ermittlungsbogen NA Spatzennest.doc, Formular gültig ab 01.01.2023

#### 4. Angaben der Eltern zum Einkommen

Mit dem Brandenburgischen Gute-KiTa-Gesetz und der dazugehörigen Kita-Beitragsbefreiungsverordnung werden Kinder **vom Elternbeitrag freigestellt**, wenn **der aktuelle Leistungsbescheid vorgelegt** wird und Sie **folgende Sozialtransferleistungen** erhalten oder **als Geringverdiener** eingestuft werden:

**Der aktuelle Leistungsbescheid ist zwingend beizufügen. Bitte kreuzen Sie an ☒ , welche Angabe zutrifft.**

|  | Elternteil 1: Zeitraum   | Elternteil 2: Zeitraum |
|--|--------------------------|------------------------|
| 1. Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach SGB II ( <b>Arbeitslosengeld II</b> )                | <input type="checkbox"/> |                        |
| 2. Leistungen nach dem dritten und vierten Kapitel des SGB XII ( <b>Sozialhilfe</b> )                      | <input type="checkbox"/> |                        |
| 3. Leistungen nach dem <b>Asylbewerberleistungsgesetz</b>  | <input type="checkbox"/> |                        |
| 4. <b>Kinderzuschlag zum Kindergeld</b>  | <input type="checkbox"/> |                        |
| 5. <b>Wohngeld</b> nach dem Wohngeldgesetz   | <input type="checkbox"/> |                        |
| 6. <b>Geringverdiener</b> , wenn das <b>Netto- Haushaltseinkommen im Kalenderjahr unter 35.000 € liegt</b> | <input type="checkbox"/> |                        |

Ermittlung des Netto-Haushaltseinkommen:

aktuelle Lohn- & Gehaltsnachweise

| Alle Angaben sind <b>durch Belege nachzuweisen</b> und durch Ankreuzen ☒ o. unterstreichen zu kennzeichnen! | Elternteil 1 |        | Elternteil 2 |        | Gesamt |
|---|--------------|--------|--------------|--------|--------|
|   | von - bis    | Betrag | von - bis    | Betrag |        |
|   |              |        |              |        |        |

**Einkünfte** Jahresgesamtnetoeinkommen aus Arbeit

|  |                          |  |  |  |  |
|--|--------------------------|--|--|--|--|
| – selbstständige Arbeit <sup>3</sup>   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| – nicht selbstständige Arbeit (Dezember- Lohnschein oder elekt. Lohnsteuerbescheinigung)                               | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| – Land- und Forstwirtschaft sowie Gewerbebetrieben   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| – nebenberufl. Tätigkeit bzw. Geringfügigkeit  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| <b>Sonstige Einkünfte aus z.B.</b> BAföG, Azubivergütung, Einkommenssteuererstattungen, Berufsausbildungsbeihilfe usw. | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| <b>Unterhaltsgeldempfang für:</b> <sup>4</sup> .....   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| <b>für:</b> .....  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| Arbeitslosengeld I, Überbrückungs-, Übergangs-, Insolvenzgeld, Schlechtwetter-, Kurzarbeitergeld usw.                  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| <b>Renten der Eltern z.B.</b> Witwen-, Alters-, Unfall-, Invaliden-, Erwerbsunfähigkeits-, Erwerbsminderungsrente usw. | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| <b>Elterngeld</b> (über 300,00 € mtl. wird angerechnet)  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| <b>sonstige Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch z.B.</b> Mutterschafts-, Kranken-, Verletztengeld usw.                | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| – Kapitalvermögen (Zinsen, Dividenden u. ä.), Vermietung / Verpachtung usw.  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |

**A b z ü g e**

|   |                          |  |  |  |  |
|---|--------------------------|--|--|--|--|
| <b>Unterhaltszahlung für:</b> .....   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| <b>Versicherungen (Privathaftpflicht, Hausrat, KFZ-Haftpflicht, Lebens- &amp; Sterbegeldversicherung)</b> | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
|   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |
| <b>Werbungskosten bei nicht selbstständiger Arbeit, -25% vom Jahresnettoeinkommen <sup>5</sup></b>        | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |

**Jahresgesamtnetoeinkommen (Einkünfte – Abzüge):**

€

Datenschutz:

Die Arbeiterwohlfahrt gewährleistet eine streng vertrauliche Bearbeitung Ihrer Angaben und versichert, diese nur zur Berechnung des Elternbeitrages zu verwenden. Eine Weitergabe erfolgt nicht.

Ich / Wir bestätige/n die Richtigkeit der Angaben.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

<sup>3</sup> Hier ist der letzte Einkommenssteuerbescheid oder die GuV beizulegen oder vorerst eine Einkommensselbsteinschätzung möglich.

<sup>4</sup> Tragen Sie hier Vor- und Nachnamen des Kindes ein für das Sie Unterhalt bekommen.

<sup>5</sup> Höhere Werbungskosten sind mit dem Einkommenssteuerbescheid vom letzten Kalenderjahr nachzuweisen.